Comisión de Salud Pública y Asistencia Social
Carpeta Nº 1907 de 2012

Versión Taquigráfica N° 1295 de 2012

EXÁMENES DE MAMOGRAFÍA Y PAPANICOLAU

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 3 de octubre de 2012

(Sin corregir)

PRESIDEN: Señores Representantes Daniel Radío y Berta Sanseverino.

MIEMBROS: Señores Representantes Antonio Chiesa Bruno, Edgardo Rostán y Álvaro Vega Llanes.

SEÑORA PRESIDENTA (Sanseverino).- Habiendo número, está abierta la reunión.

En el día de ayer, como ya había sido distribuido en la Comisión el proyecto sobre la obligatoriedad de la mamografía y del papanicolau, decidimos invitar a su autora, la señora Diputada Passada, a quien damos la bienvenida. Teniendo en cuenta que el mes de octubre es muy especial -se están haciendo muchas actividades, con una importante sensibilización a nivel urbano y de los colectivos, sobre todo en lo que tiene que ver con el cáncer de mama-, nos parecía muy importante que esta Comisión tomara un tema de altísima sensibilidad como este, que tiene un gran impacto en la salud de las mujeres, y escuchara a la señora Diputada Passada, a quien cedemos el uso de la palabra para que nos relate el contexto en el cual decide hacer este proyecto de ley.

SEÑORA PASSADA.- Gracias por la pronta respuesta que tuvimos.

No quería faltar a esta convocatoria, pero tengo un problema de tiempos. De cualquier manera, en el margen de que dispongo, quisiera hacer el planteo general y decirle a la Comisión que estamos abiertos a cualquier otra oportunidad que deseen trabajar en conjunto; lo haremos gustosamente.

Como decía la señora Presidenta, existe una preocupación manifiesta por parte de las distintas autoridades de la salud, pero también una preocupación de distintos colectivos por ver, por un lado, cómo bajamos los niveles de cáncer de mama a partir de la prevención y, por el otro, cómo podemos hacer una puesta a punto en todo lo que tiene que ver con el estudio de la citología cervical, comúnmente conocido como el papanicolau.

Estábamos analizando la necesidad de ampliar el derecho que tienen las mujeres a contar con un día para hacerse la mamografía. Eso nos llevó a constatar que si bien ese ha sido un paso adelante en cuanto a que las mujeres están procediendo a la realización de tal estudio, al no ser obligatorio, no se está cumpliendo con el objetivo de la prevención en sí misma. Como vemos, solo a las mujeres mayores de cuarenta años se exige una mamografía para el carné de salud.

Informamos de este proyecto a las autoridades de Salud Pública, a través del señor Subsecretario, Leonel Briozzo, en momentos en que se estaba debatiendo la introducción de la vacuna relativa al papiloma. Entonces, pensamos que sería bueno incluir en la iniciativa un examen relativo a esta enfermedad que, como todos ustedes saben, sufren muchas mujeres. Frente a esta enfermedad, las que son más propensas y se encuentran más indefensas son las mujeres de bajos recursos económicos, quienes no pueden acceder muchas veces a ese tipo de exámenes. Fue así que al plantear esa inquietud al Ministerio de Salud Pública, se resuelve incorporar al proyecto también la realización del estudio de la citología cervical, más conocido como papanicolau.

Con este proyecto se apunta a la prevención, teniendo en cuenta que los últimos estudios estarían marcando un crecimiento de la enfermedad. Los datos indican que el porcentaje sería de un 6% en mujeres con este tipo de riegos.

Insisto en que, si bien esto partió de nuestra iniciativa, lo trabajamos con el Ministerio de Salud Pública, con el que fuimos introduciéndole algunas correcciones. Ya acercamos a la señora Presidenta una copia de esas sugerencias, las que podrán ir incorporando en el debate de este proyecto, aunque supongo que antes, como es de estilo, citarán a las delegaciones involucradas, entre las que estarán los representantes del Poder Ejecutivo.

Sabemos que hay un tema de fondo que es el de la obligatoriedad. Habría que delimitar en qué casos se puede establecer la obligatoriedad y en cuáles no

También sabemos que está en cuestión el tema de la obligatoriedad anual y hay que ver cómo se podría colocar la mirada relativa a la realización de tal estudio. Eso será parte del debate en Comisión.

Por supuesto que este no es un proyecto cerrado y queremos que pueda debatirse, como bien decía la Presidenta, en un mes tan significativo como es octubre en lo que tiene que ver con el cáncer de mama.

Esto es lo que quería decir a modo de presentación, agradeciendo a la Comisión esta instancia. Y, reitero, pido disculpas porque estoy con poco tiempo, pero esto no quiere decir que no estemos presentes todas las veces que ustedes lo requieran.

SEÑORA PRESIDENTA.- Como decía la señora Diputada, tenemos en nuestro poder las modificaciones y ampliaciones de ese proyecto de ley que entrego a la Secretaría a fin de distribuirlo entre los integrantes de la Comisión con miras al posterior debate. A su vez, podremos ampliar con las autoridades pertinentes algunas informaciones que pueden resultar importantes, sobre todo a nivel de cumplimiento de tales obligaciones, como por ejemplo, en cuanto a los efectores, grupos en los que funciona mejor, dónde no ha tenido el impacto y el seguimiento necesario, etcétera. Toda esta información nos servirá mucho porque, en realidad, lo que tenemos que hacer es bajar el número de personas que sufren esta enfermedad.

También quiero decir a la Diputada Passada que recién estamos tomando contacto con esta iniciativa; probablemente algunos la hayan leído y otros la hemos mirado superficialmente por falta de tiempo.

SEÑORA PASSADA.- Me parece que esto es excelente porque quizás frente a algunos planteos que, me consta, se han hecho en la Comisión, ya tengan respuesta con respecto a algunos temas embudo, planteados en algunos artículos. Esto ya está incorporado en este proyecto que ha sido trabajado con todas las miradas. Ese material es el que les va a acercar la señora Presidenta y supongo que colaborará en el debate de la Comisión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos la presencia de la señora Diputada. Ya tenemos todos los materiales necesarios para iniciar el debate de este proyecto.

SEÑORA PASSADA.- Me gustaría trasmitirles que sería interesante que pudiéramos llegar con esto antes de que termine el mes y realizar una jornada relativa a este tema, que no abarca solo la temática del proyecto. Sería interesante que esto tuviera lugar en el mes del cáncer de mama. Sería bueno hacer una discusión sobre esto y un planteo sobre los avances que hubo, aunque no fueron suficientes. El

objetivo es buscar que esto vaya más allá de la obligatoriedad de las mujeres mayores de cuarenta años. No debemos descansarnos pensando en que esto se ha solucionado otorgando el día para el estudio porque aún es bajo el número de mujeres que, aún contando con el día, se hacen la mamografía.

Gracias.

(Se retira de Sala la señora Diputada Passada)

SEÑORA PRESIDENTA.- Tendremos en cuenta la inquietud de la señora Diputada Passada.

Muchas gracias por su presencia en la Comisión.

(Se retira de Sala la señora Representante Passada.- Ocupa la Presidencia el señor Representante Radío)

SEÑOR PRESIDENTE.- Independientemente de la postura filosófica respecto a la obligatoriedad o no, me parece que tendremos que informarnos en instancias técnicas acerca de si la mamografía está indicada en todas las franjas etarias. Asimismo, creo que la frecuencia con que debe realizarse el papanicolau varía según la franja etaria; en algunos casos está indicado en forma anual y, en otros, bianual. Entiendo que tenemos que hablar con los técnicos para saber qué es lo que se aconseja y, a partir de ahí, evaluar si conviene o no que sea obligatorio. Me parece que hay dos discusiones paralelas: una sobre la indicación técnica y otra sobre la obligatoriedad.

SEÑOR VEGA LLANES.- Me parece que este proyecto no debería evitar que sigamos adelante con otros temas que entiendo son importantes.

Por razones de todo tipo, no solo filosóficas, me parece que este proyecto no es viable, por decir lo menos. Hay cuestiones que ya están resueltas: se otorga a las mujeres un día de licencia extraordinaria para que se hagan el papanicolau. Me parece que la ley no debe intervenir en cuestiones que obviamente son de estricta índole técnica. Yo prohíbo a mis pacientes realizarse una mamografía antes de los cuarenta años, porque está absolutamente demostrado que la acumulación de radiación es cancerígena. Es más, a partir de que se desarrolló la ecografía mamaria, ese es el estudio que indico a la mayoría de las mujeres. El único problema que tiene la ecografía mamaria es que los resultados dependen de quién la haga; en la jerga médica, es monodependiente, es decir, depende del mono que la haga. Lo cierto es que con ese estudio se evita irradiar a la paciente. Reitero que antes de los cuarenta años, a nivel internacional, está absolutamente prohibido hacer una mamografía.

Del mismo modo, la pesquisa del cáncer de cuello uterino no se realiza a los quince ni a los veinte años.

El Ministerio de Salud Pública es la policía sanitaria en el caso de algunas enfermedades, como la sífilis, y ahora hay un decreto que obliga a su tratamiento. En ese caso, el Ministerio tiene la potestad constitucional de obligar al tratamiento porque la persona que padece esta enfermedad, de no tratarse, representa un peligro para los demás. Y ese proceder está absolutamente avalado por su papel de policía sanitaria.

Ahora bien, si a una persona no se le permite entrar a un empleo público porque no se realizó este estudio, entonces, me parece que se nos fue la moto. Inclusive, aquí se establece que no se podrá ingresar a los centros educacionales. La mayoría de las niñas que entran a los centros educacionales no tienen mamas, porque no tienen edad para tenerlas.

SEÑORA SANSEVERINO.- Se está refiriendo a estudiantes universitarias.

SEÑOR VEGA LLANES.- ¿Así que a las estudiantes universitarias no las vamos a dejar estudiar porque no se hicieron mamografía? ¿Qué mal hacen a los demás? Acá no se está teniendo en cuenta la libertad. Yo puedo recomendar o convencer a alguien de que se haga una mamografía, pero no obligarla y tampoco a los dieciocho años; estoy absolutamente en contra de que a los dieciocho años una mujer se haga una mamografía. ¿Y vamos a prohibir a alguien que estudie porque no se hizo una

mamografía? ¡Eso no genera peligro a nadie! Entonces, vivimos en el reino en el que se obliga a todo el mundo a hacer cualquier cosa.

Yo tengo que convencer a alguien de que tiene que hacerse una mamografía; tengo que hacer una campaña de convencimiento. Y capaz que la podemos pedir en el carné de salud que, además, se mal usa. Digo esto porque a veces se niega el carné de salud, violando el derecho de la persona. Lo que tienen que hacer es convencer a la persona de que tiene que tratarse, no negarle el carné de salud, porque si tiene una enfermedad que no es amenaza para nadie, no puede trabajar y, entonces, además, se muere de hambre.

La verdad es que hay cosas que me complican.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece que la discusión que tenemos que dar es si habilitamos o no la consulta con los técnicos -independientemente de que la mayoría lo somos; el Diputado Vega se desempeña con mayor asiduidad que yo en la profesión- respecto a estos temas o de plano descartamos esa posibilidad.

SEÑOR CHIESA.- Quiero agregar que ya se hizo un planteo y se presentaron modificaciones al proyecto que fue presentado a la Comisión. Entonces, antes de discutir algo que quizás ya está considerado en las modificaciones, me parece que tendríamos que estudiar qué es lo que se modifica, para saber de qué bases partimos.

SEÑOR VEGA LLANES.- No me voy a oponer a que la Comisión haga lo que entienda pertinente, pero no voy a perder ni un minuto de mi tiempo en algo que me parece absurdo y con respecto a lo cual estoy totalmente en contra. Y no habrá ningún argumento que me convenza de lo contrario. Yo creo que de los proyectos de salud se convence a la gente; no se la lleva a punta de pistola y mucho menos se le prohíbe. ¿Yo voy a ser responsable de que alguien no pueda alimentar a su familia porque un día se me cantó votar una ley que diga esto? No. ¡Estamos todos locos!

Por otra parte, el Ministerio debería aclarar cuál es el papel del carné de salud; debería aclarar que no es punitivo. Si una persona tiene caries o un problema en los dientes no le dan el carné de salud, pero tampoco le dan la solución. Le dicen que se lo trate, ¡como si fuera facilísimo! En Salud Pública te sacan los dientes; las mutualistas, ni siquiera eso.

SEÑORA SANSEVERINO.- Se están mezclando varios temas

Por un lado, está el planteo del carné de salud, sobre el que se podría debatir y reflexionar con la autoridad que lo ha decidido y, por otro, el proyecto que presentó la Diputada Passada, que aclaró aquí haber mantenido conversaciones con el Ministerio de Salud Pública. Todos la escuchamos; se refirió brevemente a su inquietud, que todos compartimos. Me parece que tenemos que hacer la agenda de las invitaciones que el señor Diputado proponía, a fin de saber cuánto se sostiene esta propuesta.

Acá hay dos cuestiones diferentes. Por un lado, tenemos que definir si estos estudios se deben hacer o no, en qué plazos, a qué edades y cuántos y, por otro, la obligatoriedad.

Como bien se dice, la iniciativa está planteada para mujeres a partir de su mayoría de edad. Si, como se ha dicho, los efectos son negativos, entonces, no se logra lo que se está buscando a través de esos exámenes, dado que se está poniendo en riesgo a las personas. Ustedes son médicos y saben mucho mejor que yo de qué se trata.

Parece obvio que hay que escuchar a la autoridad ministerial y a alguien más.

SEÑOR CHIESA.- Se dio una discusión en torno al papanicolau por el virus del papiloma, inclusive, manejando porcentajes de realización de papanicolau que se deberían cumplir para poder comenzar la vacunación.

La experiencia que les quiero transmitir es que desde el año 1993, en el departamento de Tacuarembó, estamos trabajando en la detección precoz, señalando la importancia del papanicolau. En el momento de la

discusión, hablando con los técnicos, supe que en mi departamento se manejaban cifras que superaban el 60%, mientras acá estamos hablando del 30% a nivel nacional.

Entonces, más allá de camisetear con Tacuarembó, creo que este asunto pasa por desarrollar un programa, destinar recursos y poner la lupa para que se cumpla, y ahí los números empezarían a cerrar. Insisto que este proceso se está llevando adelante en mi departamento desde 1993.

Con esto quiero decir que muchas de estas cuestiones no pasan -coincido con el señor Diputado Vega Llanes- por obligar, sino por convencer.

Con respecto al carné de salud, es cierto que están estipuladas exigencias como la mamografía para mayores de cuarenta años y el papanicolau para mayores de veinte años, pero trabajé en salud ocupacional y puedo decir que no se niega el carné de salud a quienes no estén en condiciones, sino que se les exige que concurran al especialista y luego de que el especialista se expida se les otorga el carné. Se trata de conducir a la persona al especialista de la patología que se le detectó, y no de negar el carné de salud.

SEÑOR PRESIDENTE.- En realidad, cualquier procedimiento o técnica tiene como cinco posibilidades: puede estar prohibido, habilitado, disponible, recomendado u obligatorio. Me parece que pasar de un extremo al otro de las posibilidades, no sería muy recomendable, pero es parte de otra discusión que nos debemos.

Propongo convocar a algunas técnicos y autoridades políticas para discutir el tema, básicamente, a la Sociedad de Ginecología, al Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria y al Ministerio de Salud Pública, y ahondar en esta discusión, en función de esos aportes técnicos y políticos.

Tengo la impresión de que no vamos a tener muchas diferencias, pero en todo caso estos aportes nos servirán para tomar una decisión más documentada.

SEÑOR CHIESA.- Estoy de acuerdo con el señor Presidente, pero me parece que tendríamos que acotar los plazos, ya que la Comisión tiene otros asuntos para considerar que quedaron relegados. No digo dejar de lado este proyecto, sino acotar el tiempo de discusión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Habíamos definido que el martes posterior al 18 de este mes convocaríamos a las delegaciones. Por lo tanto, propongo citar a estas tres delegaciones para ese martes y hasta entonces no discutir este proyecto.

Por otra parte, la señora Diputada Passada también planteó hacer una actividad al respecto.

La cuestión es si la Comisión asume la responsabilidad de realizar esa actividad en este mes. Si la Comisión convoca a la Sociedad de Ginecología y a esta se le ocurre realizar una actividad con el patrocinio del Parlamento, vamos arriba, pero no me parece que nosotros encaremos la realización de dicha actividad.

Se pasa a considerar el siguiente punto del orden del día, "Varios". El señor Diputado Chiesa propone algunas modificaciones al proyecto ya aprobado en Comisión de técnicas de reproducción humana asistida.

SEÑOR CHIESA.- Lamentablemente, me tengo que retirar porque tengo una entrevista.

Quiero agradecer a la Comisión que haya postergado la discusión en el plenario para el próximo martes.

En conversaciones informales habíamos acordado alguna modificación que nos parecía que está en consonancia con nuestro espíritu, y por eso estamos dispuestos a hacerla nuestra para dar la aprobación oportunamente por consenso.

Quedo abierto a los planteos que los compañeros puedan hacer en este sentido.

Ya fue repartido el texto sustitutivo con la respectiva argumentación, especialmente en el caso de los artículos 12, 14 y 21.

SEÑOR VEGA LLANES.- En el artículo 21 se plantea eliminar la palabra "gratuito", pero en realidad no creo que sea del caso prohibir a un pariente, hermana o madre, que tenga el hijo. Igual se presentaría un problema vinculado a lo que dije antes, que la filiación está vinculada a la cesárea o al parto, pero no me parece mal que un familiar de primer grado se ofrezca para gestar, por llamarlo de alguna manera, un hijo.

Sin embargo, no podemos eliminar la expresión "gratuito" y dejar solo "oneroso". Sabemos que nadie va a declarar que alquiló su útero; en todos los casos será gratuito.

Entonces, me parece que, en todo caso, en vez de eliminar la palabra "gratuito" habría que agregar que se exceptúan de la norma los parientes de primer grado de afinidad. Soy partidario que la gente adopte las conductas que quiera, y no me parece del caso prohibirlo; sí prohibimos los vientres de alquiler, pero esa es otra historia. Sin embargo, como es imposible comprobar que a alguien le pagaron, me parece que sería conveniente conservar la redacción y agregar, en otro inciso, por ejemplo "Quedan exceptuados de este precepto los familiares de primer grado de consanguinidad".

SEÑOR CHIESA.- Me tengo que retirar.

El señor Diputado Vega Llanes se ha ofrecido para proponer una redacción alternativa.

SEÑORA SANSEVERINO.- Habíamos acordado cambiar en el artículo 7º "solo se puede ser donante por una vez".

SEÑOR PRESIDENTE.- Yo advierto otro problema. Si se prohíbe la celebración de contratos a título oneroso o gratuito, y después se exceptúa a los familiares de primer grado de consanguinidad, quiere decir que los familiares de primer grado pueden celebrar contratos a título oneroso.

SEÑOR VEGA LLANES.- Entonces, habría que redactar el artículo de tal manera que sea gratuito.

Ayer me hicieron notar que la última parte de la frase del último inciso del artículo 1º que dice "independiente del resultado de esta", está de más, porque si no hay gestación no hay final. Por eso, propongo eliminar esta expresión.

(Diálogos)

SEÑORA SANSEVERINO.- Asimismo, con respecto al artículo 7º, la asociación Uruguay Procrea e, inclusive, el doctor Bossano, coinciden con que el hecho de que se pueda donar solo por una vez es un exceso.

SEÑOR PRESIDENTE.- De hecho la realidad indica que se es donante más de una vez. Sobre todo las mujeres, cuando se aplican las técnicas y fracasan, y van nuevamente, donan óvulos.

SEÑOR VEGA LLANES.- El problema es el hombre y no la mujer, porque la endogamia viene por el lado masculino.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)